

論 説

病棟看護師が関わる臨地実習指導の現状

稲山明美^{*1} 松本啓子^{*2}

要 約

一般病棟に勤務する看護師の病棟における業務の一つに、看護学生の臨地実習指導が含まれる。その際、業務はより過酷なものとなることがある。そこで、病棟看護師の関わる臨地実習指導の現状を明らかにするために文献検討を行った。方法は、医学中央雑誌 Ver.5 (Web 版) を用い病棟看護師、臨地実習、関わり、看護教育をキーワードとして2013年から2017年の文献の中から12件を選択した。研究概要では、病棟看護師の臨地実習への思い7件、指導内容の特徴2件、指導行動との関連要因3件であった。研究対象である病棟看護師の背景は、臨床経験、指導経験の期間や有無に関する記載の状況は様々であった。臨地実習への思いに関する研究では、やりがいや自己の成長等の肯定的な思いや、逆に困難や戸惑いを質的に分析していた。なかには、病棟看護師の実践能力別で比較しているものもあった。また、指導の実践度の研究では、役割意識が高いほど実践度が高い報告があった。役割意識と指導の関連では、指導役割を持つことで実践に影響を与える可能性もあるため、指導体制を確立させる必要があると考える。

1. はじめに

2016年病院実態調査¹⁾によると、2015年の看護師の常勤離職率は約11%であり、ここ数年11%前後を推移している。しかし、看護師の充足状況では、全国3,549施設の看護管理者のうち75%が看護師の不足感があることを示していた。つまり、看護師の人数に大きな変動はないが、看護師不足を感じているといえる。その原因は、在院日数の短縮化や先進医療による患者の重症化にともない、看護師の多忙な業務が一因とも考えられる。それに加えて、多くの医療施設では、病棟看護師の一般の看護業務に加えて看護学生（以下、学生）の臨地実習指導役割が負荷される場合がある。病棟看護師は、命に携わる看護業務に従事しながら、一方で学生教育に関わることを強いられる。その煩雑さゆえ実習指導の負担を感じているといえる。

厚生労働省は、看護教育の内容と方法に関する検討会報告²⁾において、臨地実習における看護師に求められる実践能力を育成する必要性をあげ、実践と思考を連動させながら学ぶことを重要視している。その役割を担うのが、臨地実習指導者である。臨地実習指導者の役割は、実習施設の方針により、指導

体制が違ってくるため、さまざまである。林と高橋らによると、臨地実習指導者の役割葛藤・曖昧さには、業務量に関連していたことを指摘している³⁾。臨地実習指導者でさえ、役割葛藤・役割曖昧さを感じながら学生の指導を行っている現状がある。さらに、臨地実習指導者は、実習指導に専任できる場合や、患者を受け持ちと兼務しながら実習指導を行う場合など、指導体制も違っている。そのため、臨地実習指導者の指導体制により、病棟看護師の看護学生の实習指導への関わりは影響してくる。そのような中で病棟看護師は、実習指導役割を、十分理解しないままに学生の指導を依頼され、実習指導に携わっている場合もある。自分の立ち位置が確定されていないことによる、不安を抱えながら実習指導をしていることが推測できる。

そこで今回、病棟看護師の関わる実習指導の現状を明らかにするために文献検討を行った。

2. 研究目的

先行研究から病棟看護師の関わる実習指導の現状を明らかにする。

*1 岡山労災看護専門学校

*2 香川大学 医学部

(連絡先) 稲山明美 〒702-8055 岡山市南区築港緑町1丁目10-25 岡山労災看護専門学校

E-mail : a-inayama@okayamak.johas.go.jp

3. 用語の定義

- 1) 臨地実習指導者は、所属施設において、「実習指導者」を任命され、看護教員と協働し実習指導を行う看護師である。
- 2) 病棟看護師は、看護単位（病棟）の中で、病棟の看護師長や主任等の管理者および臨地実習指導者を除いた、患者を担当し直接的な看護実践を行う看護師である。

4. 研究方法

4.1 研究対象

医学中央雑誌 Ver.5 (Web 版) を用い2013年～2017年までの5年間に国内で発表された原著論文を対象とした。“病棟看護師”、“臨地実習”、“関わり”、“看護教育”をキーワードとし、速報、短報、会議録を除いた。検索の結果は、病棟看護師916件、臨地実習1,545件、関わり1,891件、看護教育では4,837件であった。キーワードをそれぞれ and とすると合計256件となった。研究者らによって、研究の要旨、要旨がない場合はタイトルから確認し、関わりの対象を病棟看護師と看護学生に限定し、本研究課題に該当すると思われる文献の抽出を行い、12件を選択した。

4.2 分析方法

対象論文を、研究タイトル、著者名、発行年、研究方法、研究対象、概要について整理した。次に、掲載年や研究の種類に分類し、研究概要を目的、結果から研究者間で討議し、近似内容毎に精査した上で検討した。

5. 倫理的配慮

先行研究の明示には特に配慮を行い、盗用及び剽窃とならないように出典や成果を明記することとした。なお、本研究に関連し、開示すべき利益相反関係にあたる企業などはない。

6. 結果

6.1 研究概要

研究目的と内容よりキーワードであると思われる用語を抽出し、分類整理した結果、病棟看護師が関わる実習指導の現状には、臨地実習の思い7件、指導の特徴2件、指導行動との関連要因3件となった(表1)。それぞれについて概観する。

6.2 臨地実習への思い (7件)

臨地実習への思いに関する文献では、病棟看護師の指導の現状に対する思い5件と、実習指導への思いの変化2件があった。

その詳細は、急性期実習では、病棟看護師は指導

に対して時間的な余裕がなく、臨地実習指導者との連携不足などによる戸惑いや不安が強かった。そのため、指導役割を意識した関わりが不足していると感じていた⁴⁾。実習領域に関係なく、病棟看護師の戸惑いや不安の内容は、学生の理解度の情報不足や、継続した指導ができないこと、病棟看護師自身の資質に関することであった。また、学生の行動や態度に関して、繰り返し指導しても変化のない学生に困惑していた⁵⁾。

さらに、指導経験が少ない病棟看護師は、指導に対しての自信がないことを明らかにしていた。しかし、指導を内省することで、指導することの喜びに気づき、教えることの責任を感じていた⁶⁾。また、臨床経験の浅い1～2年の看護師は、学生と自分自身の違いに気づき、自己の成長を自覚していた。さらに、学生との関わりから、患者との関わりを見直すきっかけとなり、今後の課題を認識する経験をしていった⁷⁾。

また、看護師のクリニカルラダーによる分析では、ラダーレベルに関係なく、実習指導に対して不安を感じていたが、その詳細には違いがあった。基本的な看護手順に従い助言を受けて看護を実践するラダーレベルⅠの看護師における不安は、指導内容が少ないことであった。また、標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践するラダーレベルⅡの看護師における不安は、指導方法の理解不足があることであった。さらに、ケアの受け手に合う個別的な看護を実践するラダーレベルⅢの看護師、幅広い視野で予測的判断を持ち看護を実践するラダーレベルⅣの看護師では、情報不足による学習効果への影響があった。ラダーレベルに関わらず共通することは、病棟看護師間の指導内容に関する情報共有や連携の必要性であった⁸⁾。

一方、病棟看護師は、学生カンファレンスに参加することによって、学生に対する関心を深めることとなり、実習指導への思いが変化していた。その結果、カンファレンスでの助言のみならず、他の実習内容についても状況に応じた助言をするまでに至っていた⁹⁾。

また、実習の受け入れ当初は、自身の実習指導の役割の認識不足を示しており、肯定的に実習を捉えている人が約5割であったのに対し、受け入れ後は約8割へ増加していた¹⁰⁾。

6.3 指導の特徴 (2件)

指導に関しては、実習指導の具体的内容に着目しているものと実習指導の際の姿勢や態度に関するものが2件あった。

その詳細では、実習開始時のタイムスケジュール

表1 研究対象論文

内容	著 者	年	テーマ	研究方法	研究対象の条件	概 要
臨地実習への思い	佐々木仁美 ⁴⁾	2017	急性期実習を受け入れている病棟看護師が実習指導に関わる支援方法の検討	質的研究	有	ラダーレベル2以上の病棟看護師23名の思いは、実習指導に対する不安、とまどいがあった。余裕がなく、実習指導に関心も薄かった。臨地実習指導者との連携不足を感じながらも役割を意識した関わりを行っていた。
	澤田理紗, 他 ⁵⁾	2015	看護学生の臨地実習に携わる病棟看護師のとまどいフォーカスグループインタビューによる病棟看護師の語りから	質的研究	無	フォーカスグループインタビューの結果、看護師は日々の学生の指導経過の情報の不足があり、継続した指導ができないことに戸惑いがあった。また、指導をしても修正しない等の学生の言動に困惑していた。
	税所三智, 他 ⁶⁾	2014	臨地実習指導の役割を持たない病棟看護師が実習指導において抱く思いや経験	質的研究	無	病棟看護師は、指導に対する不安と困難感を抱いていた。しかし、指導を経験することで、喜びや達成感を得る機会となり、学びを得ていた。これらの経験を経て、指導する立場としての責任を自覚していた。
	飯嶋奈保子 ⁷⁾	2013	臨地実習指導経験がない病棟看護師の看護学生に対する思い分析ー臨床経験1～2年目の看護師を対象にしてー	質的研究	有	指導経験のない臨床経験1～2年目の看護師は、学生の存在や学生と接することを通して自己の課題と成長を見つめ、看護師としての成長に向けた動機づけを得ていた。
	古川徳子 ⁸⁾	2013	臨地実習指導に対する思いークリニカルラダー別の分析を試みてー	質的研究	有	ラダーレベル13人、Ⅱ4人、Ⅲ・Ⅳ15人に病棟看護師を対象とした結果、レベルに関係なく、実習に対する思いは不安が多かった。その内実は、レベルⅠの看護師は指導内容の量、レベルⅡは具体的な指導方法の理解不足、レベルⅢ・Ⅳは指導する上で情報の不足であった。
	馬場才悟, 他 ⁹⁾	2014	臨地実習における学生カンファレンス参加定着に至った病棟看護師の意識の変化	質的研究	無	病棟看護師が学生カンファレンスに参加することで、学生個人の考えに関心を持ち、病棟看護師の意識の変化が見られた。さらに学生の能力まで視野が広がった。
	神成真, 他 ¹⁰⁾	2013	看護学生の臨地実習受け入れ初年度の病棟看護師に対する意識調査	量的研究	無	臨地実習受け入れ初年度の病棟看護師は、受け入れに肯定的な人は、受け入れ時は約5割、受け入れ後は約8割に増加していた。
指導の特徴	末統陽子, 他 ¹¹⁾	2016	病棟看護師の臨地実習に対する意識調査	質的研究	無	実習の捉え方、指導内容、指導方法、指導体制の視点で分析していた。指導内容やその特徴を明確にしていた。一貫した指導をするために指導案の活用を必要性を再認識していた。
	鈴木洋子, 他 ¹²⁾	2016	急性期病棟看護師の学生指導の特徴	質的研究	有	病棟看護師をベターの新人、一人前、中堅より1名ずつを対象とし、急性期看護学実習における学生指導の特徴は、多角的アセスメント能力、業務調整能力、学生レディネス把握力、指導能力、連携力、承認行為、尊重的配慮があった。新人や一人前の看護師は、アセスメント能力や指導能力は乏しく、中堅看護師は指導者や教員との連携の不足の特徴があった。
指導行動との関連要因	伊地知郁恵 ¹³⁾	2015	臨地実習において病棟看護師が考える自身の指導役割とその実行度	量的研究	無	病棟看護師の指導者役割の意識が高く、実行度も高いものは、患者の安全安楽の確保であり、役割意識、実行度がともに低かったものは、学生の学習経験の把握と、カンファレンスの参加や助言であった。
	大西まゆり ¹⁴⁾	2014	臨地実習時の学生の指導場面における担当看護師の意識	量的研究	有	指導の実践項目について、臨床経験年数レベル別と臨地実習指導者経験別の比較をした結果、ともに、学生の報告に対する助言を実践していた。
	岩波美和 ¹⁵⁾	2013	病棟看護師が学生指導に抱く思いと指導行動の関連	量的研究	無	指導の実践項目について、学生からの報告を聞く行動は若手群とベテラン群で差が出ていた。しかし、実習指導者の経験や経験年数に関係なく、学生指導への思いが強いほど、学生主体の臨地実習を意識しながら、担当看護師として行動していた。

の調整や患者に応じた計画の指導、患者と関わる場面では、具体的な関わり方やコミュニケーションのとり方の指導を行い、その後、学生の実践内容の振り返りを行っていた¹¹⁾。

また、急性期病棟における実習指導の特徴には「多角的アセスメント能力」「業務調整力」「学生レディネス把握」「指導能力」「連携力」「承認行為」「尊重的配慮」の能力を示した上で、ベターの技能獲得レベルでの比較をしていた。特に、学生への関わりの詳細は、新人看護師は、学生とともに学ぶ姿勢で学生に関わり、一人前看護師は、学生とともに患者中心のケアを行うよう関わっていた。また、中堅看護師は、学生の行動計画の発表を最後まで聞く、学生を褒める等の受容的な態度で関わっていた。しかし、臨地実習指導者や教員との連携については不足があることを示していた¹²⁾。

6.4 指導行動との関連要因（3件）

指導の実践に関する文献は、役割意識や経験年数と指導行動との関連に関する3件であった。

その詳細は、病棟看護師が実習指導役割の意識が高い項目は、患者の安全安楽の確保や学生が実施したケアの不足を補うことや、学生の話に耳を傾ける

ことであった。しかし、実習指導役割の意識が低い項目は、カンファレンスへの参加と助言であった。役割意識が高いが実践度が低い項目としては、勤務体制の確保や業務の調整、学生の既習の学習内容の把握であった¹³⁾。

病棟看護師の経験年数別と指導行動については、「学生の報告に対する助言」は経験年数が長いほど、助言が多かった¹⁴⁾。さらに、学生に対して強い思いを抱く病棟看護師ほど、指導行動の実践がより多かった¹⁵⁾。

7. 考察

病棟看護師が関わる実習指導の現状では、病棟看護師の様々な思いに関する内容と臨地実習指導内容および指導行動に関する内容があげられていた。それぞれの視点から検討する。

7.1 臨地実習指導への思い

病棟看護師は、業務に追われて学生との関わりの不足による困難や戸惑いを抱えていた^{4,5)}。病棟看護師の日々の業務には、患者の看護だけでなく、委員会活動やリーダー役割における業務や責任、新人看護師や学生への教育や指導等がある。病棟看護師は、

それらの業務負担感を持っていた¹⁶⁾との報告があり、病棟看護師は、業務量の多さを感じながら、実習指導を行ってはいらぬものの、負担に感じているといえる。それは、病棟看護師が、学生への実習指導は自分達の役割ではないと捉えているとも考えられる。また、病棟看護師は、実習指導に関する研修や教育等の学習経験を有しておらず、学生との関わりや指導方法が自己流となっている。そのため、病棟看護師は、自分自身の指導方法への自信がないことによる不安や葛藤、困難感を生じ、学生との関わりに距離を置くことも考えられる。

同様に、看護師のクリニカルラダーレベルでの看護師の認識を比較した際、すべてのラダーレベルの病棟看護師においても戸惑いや不安を感じていた。しかし、病棟看護師のラダーレベルによって不安の内容は異なっていた⁸⁾。それは、病棟看護師の経験値という実践力が上がることで、患者の基本的な看護に加え幅広く予測をもった実践を重ねることにより、学生の学習状況やその効果へ視点が広がっているためであると考えられる。

一方、病棟看護師の思いは、戸惑いや不安だけでなく、肯定的な思いもある。自分自身の指導方法を内省することで、教えることへの責任感や、達成感を得ていた^{6,7)}。また、学生カンファレンスに参加することで、看護師自身が学生への理解を深める機会となり、学生の学習レベルに合わせた助言も可能となる。実習受け入れ前後を比較すると学生との関わりを持つことで肯定的な思いを抱いていた⁹⁾。これらのことは、学生と関わることで得られた思いである。実習指導は、自分自身の看護の再考や、曖昧な知識の再確認に繋がる。その結果、病棟看護師は、自分自身の変化に気づくことができ、成長を感じるのである。病棟看護師は指導者として学生と関わることで、自己の成長に繋がっているといえる。

7.2 指導内容と指導行動

病棟看護師の指導内容は、学生の立案した実習スケジュールに関する時間配分への助言や、患者へ実践する具体的なケア内容が患者に応じた方法や内容についての確認や助言を行っていた¹¹⁾。病棟看護師は、看護師の看護実践に対する責任を持つという大前提のもとに臨地実習は実施されることを認識している。そのため、病棟看護師は、実習指導において、ケア計画の内容確認や時間の調整を行うことが重要であると位置付けているといえる。

急性期病棟などの瞬時に的確な判断と実践をしなければならぬ特徴を持つ実習指導では、患者に関する的確な判断が必要であり、病棟看護師の多角的なアセスメント力と状況の変化に応じた業務の内容

や時間の調整等の特徴的な能力としていた¹²⁾。しかし、これらの能力は、急性期病棟に実習指導に限定されるものではなく、患者の看護を行う際の共通の能力ともいえる。病棟看護師は、患者の状況判断の際のアセスメントの思考過程を学生に示していくことが必要である。また、ベナーの技能獲得レベルでの看護師の比較によると病棟看護師の学生への指導行動¹²⁾は、新人や一人前の病棟看護師は、学生とともに学ぶ姿勢で、ケアの実施に関わっていた。中堅の病棟看護師は、学生の学習効果が促進する姿勢で学生と関わっていた。これらのことより、各レベルにある病棟看護師の指導行動は違っているため、看護学生の実習の達成度に影響を及ぼして考えることができる。また、病棟看護師は、臨地実習指導者や教員との連携の意識が低い結果も示していた¹²⁾。それは、一人の学生を継続して指導する機会が少ないためといえる。そのため、学生の成長や学びを促進させるという視点が不足しており、学生の実習目標の達成状況を見通した関わりが少なくなっていると考えられる。学生の実習の達成のためには、病棟看護師は、臨地実習指導者や教員との連携を強化していかなくてはならない。

一方、看護師としての自律性と学生指導役割には関連が示されている¹⁷⁾ため、病棟看護師は、実習指導に対する役割意識を持つことが自己の成長にも大きく影響する。病棟看護師が役割意識を持つことで、積極的な実習指導行動となるため、その結果、病棟看護師自身の状況判断力が高まっていくこと¹⁷⁾が示唆されている。つまり、病棟看護師は役割意識を持ったうえで実習指導に携わることで、看護師としての能力や技能が向上するともいえる。また他方、職務経験年数の積み重ねによって学生への助言も増加していることから、指導役割意識が高いと、学生への関心も高く、実習指導に肯定的な印象を持つことに繋がり、結果的に学生に対して積極的に関われるともいえる。

7.3 実習指導への活用

患者の受け持ちをしながら、学生へ実習指導をすることの病棟看護師の負担感はある。しかし、臨地実習指導者がやりがいを感じることであれば、負担感はある程度軽減される。中堅看護師のやりがい感と低い負担感、仕事意欲が高い¹⁸⁾と示唆されており、実習指導においても同様にいえると考えられる。

実習指導のやりがいを高め負担感を軽減するためには、臨地実習指導者や教員と、指導の範疇を共有し、指導内容を明確にするなどの調整が必要である。また、実習指導で学生の学びを臨地実習指導者および教員が情報交換し、病棟看護師へフィードバック

していくことが、病棟看護師のやりがい感に繋がっていく。

さらに、実習指導において、病棟看護師、臨地実習指導者、教員のそれぞれの役割を施設単位や、看護単位（病棟）ごとで指導体制を整えていく必要がある。

8. 本研究の限界

病棟看護師の実習指導に関わる文献を抽出し、検討を行ったが、文献数が12件と少なく、病棟看護師の実習指導に関わりを網羅的に把握できていない。

9. 結論

病棟看護師の関わる実習指導の現状について検討した結果、以下のことが明らかになった。

- 1) 病棟看護師の臨地実習の思いには、看護師の実践力や経験年数に関係なく、負担感や不安

な気持ちを抱いていた。一方で、病棟看護師の臨地実習の思いには、指導内容を内省することで、喜びや責任感につながり、自己の成長につながっている。

- 2) 病棟看護師は、看護学生への指導的な関わりの前に、まず患者への適切な看護提供を求められている。そのため、学生とともに患者に提供する看護の実践に向けて、患者に適した実践方法の指導や時間調整に重きを置いていた。
- 3) 看護師の実践能力別での実習指導行動は、病棟看護師が行う指導内容に違いがあり、自己の能力を認識した上で、実習指導を行っていた。
- 4) 病棟看護師の指導実践においては実習指導を行うという役割意識と学生への関わり方に関連があることが示唆されていた。

文 献

- 1) 日本看護協会：2016年病院実態調査。
http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20170404155837_f.pdf, 2017. (2018.4.12確認)
- 2) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316y-att/2r985200000131bh.pdf>, 2011. (2018.4.12確認)
- 3) 林久美子, 高橋由起子：大学病院に勤務する臨地実習指導者の役割葛藤・役割曖昧さの現状と属性・実習指導体制との関連。日本看護学会教育学会誌, 27(3), 1-12, 2018.
- 4) 佐々木仁美：急性期実習を受け入れている病棟看護師が実習指導に関わる支援方法の検討—病棟看護師が抱く実習指導に対する認識や仕事と実習指導のバランスのとり方に関する意識調査—。昭和学士会雑誌, 77(4), 415-422, 2017.
- 5) 澤田理沙, 古田佳奈代, 藤枝徳子：看護学生の臨地実習に携わる病棟看護師のとまどい—フォーカスグループインタビューによる病棟看護師の語りから—。第45回日本看護学会論文集（看護教育）, 174-177, 2015.
- 6) 税所三智, 平見愛, 木虎聡美, 小林秋恵：臨地実習指導者の役割を持たない病棟看護師が実習指導において抱く思いや経験。実習指導者としての支援の検討。第44回日本看護学会論文集（看護教育）, 149-152, 2014.
- 7) 飯嶋奈保子：臨地実習指導経験がない病棟看護師の看護学生に対する思いの分析—臨床経験1～2年目の看護師を対象にして—。神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 38, 143-150, 2013.
- 8) 古川徳子：臨地実習指導に対する思い—クリニカルラダー別の分析を試みて—。第43回日本看護学会論文集（看護教育）, 122-125, 2013.
- 9) 馬場才悟, 久木原寛子, 松尾徳子, 宮地知子, 吉田真由子：臨地実習における学生カンファレンス参加定着に至った病棟看護師の意識の変化。国際ナショナル Nursing Care Research, 13(3), 167-173, 2014.
- 10) 神成真, 北田隆義, 木村永一：看護学生の臨地実習受け入れ初年度の病棟看護師に対する意識調査。日本精神科看護学会誌, 56(1), 378-379, 2013.
- 11) 末統陽子, 木村幸恵, 岩本絹子, 江崎亮子：病棟看護師の臨地実習に対する意識調査。自衛隊福岡病院研究年報, 平成27年度, 59-62, 2016.
- 12) 鈴木洋子, 兼宗美幸：急性期病棟看護師の学生指導の特徴。第46回日本看護学会論文集（急性期看護）, 297-300, 2016.
- 13) 伊地知郁恵：臨地実習において病棟看護師が考える自身の指導役割とその実行度。神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 40, 55-62, 2015.
- 14) 大西まゆり：臨地実習時の学生の指導場面における担当看護師の意識。日生病院医学雑誌, 41(2), 90-96, 2014.
- 15) 岩波美和：病棟看護師が学生指導に抱く思いと指導行動の関連。神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教

- 育研究集録, 38, 151-158, 2013.
- 16) 橋本佳世子, 原田由美子, 飯田和子, 田村和代: 中堅看護師へのサポート体制の検討—業務負担感と役割ストレスを調査して—, 徳島市民病院医学雑誌, 31, 23-31, 2017.
- 17) 菊池昭江: 看護専門職における自律性と学生指導役割との関連. 日本看護科学会誌, 19(3), 47-54, 1999.
- 18) 下川唯, 片山はるみ: 中堅看護師の役割に対する「やりがい感」と「負担感」の同時認知と精神的健康や仕事意欲との関連. 日本看護科学会誌, 35, 247-256, 2015.

(令和元年7月13日受理)

Current Situation of Clinical Practical Guidance that Ward Nurses are Involved in

Akemi INAYAMA and Keiko MATSUMOTO

(Accepted Jul. 13, 2019)

Key words : ward nurses, clinical practical guidance, nursing education

Abstract

Clinical training instruction of nursing students is included as one of the duties of the ward nurse working in a regular hospital. Therefore we conducted a literature examination to determine the present conditions of the clinical training instruction that the floor nurse was concerned with. The method was to choose 12 cases from literature from 2013 through 2017 by the keywords of floor nurse, clinical practicum, relation, and nursing education using Medical Central Magazine Ver.5 (Web version). The study summary was on seven cases on the thoughts about clinical training of the floor nurse, two on the characteristics of instruction contents, and three on associated factors with the instruction behavior. There were various results on the background of the floor nurses who had clinical experience, and the period and the presence or absence of instruction experience. We analyzed the studies on the thoughts on clinical training qualitatively into affirmative thoughts such as rewards and personal growth and, conversely, difficulties and confusion. We think the ward nursing ought to establish an instruction system since the instruction system can affect the instruction role.

Correspondence to : Akemi INAYAMA

Okayama Rosai Nursing School

Okayama, 702-8055, Japan

E-mail : a-inayama@okayamak.johas.go.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.29, No.1, 2019 21 – 26)